

제 3 주제

학 교 보 건 사 업

서울시 학교보건원 학생건강관리과장 고 복 자
서울시 구 일 고 등 학 교 장 이 우 모
서울시 수도 여자 고 등 학 교 성 옥 희

학교보건사업 — 무엇이 문제인가?

고 복 자

서울시 학교보건원 학생건강관리과장

가. 학교보건과 지역사회보건

학교보건 대상의 생활기반은 지역에 있으므로 학교보건의 대상은 동시에 지역보건의 대상이기도 하다. 학교는 지역사회와 분리된 것이 아니므로 서로가 상당한 영향을 준다. 학교보건은 보건교육 및 보건관리 외에도 학교, 가정, 지역사회를 포함하는 보건조직활동이 필요하다. 앞으로는 지역사회와 연계하는 보건활동의 중요성은 더욱 증가될 것으로 예상된다. 즉 최근 학교현장에서 흡연, 음주 등 약물오남용이 학교보건의 직면하는 건강문제로 대두되고 있는데, 이런 문제는 학교자체로서만 해결하기는 어렵다. 학교보건 위원회와 같이 학교, 가정, 지역사회가 공동의 노력을 수행하는 조직과 프로그램이 요구된다.

지역사회 보건 측면에서는 학교보건의 학생연령층 특유의 건강장애나 이상을 최소화 하고 건강한 생활습관을 익히게 하고, 더 나아가 학생자신 뿐만 아니라 그의 가족에게 건강을 보호 증진할 수 있는 능력과 기술을 갖도록 해 주는 것을 기대한다. 학교보건 측면에서는 지역사회의 보건의료 전문인력 및 시설을 활용하여 학교보건에 적극적 참여하기를 기대한다.

나. 학교보건사업의 현황 및 문제점

1. 학교보건사업의 내용 또는 범위

- (1) 학교보건봉사 : 건강평가(정기, 수시), 건강상담, 건강관찰, 학교 전염병관리 학교 결핵관리, 학교 기생충관리, 구강보건, 학교급식, 안전관리 및 구급처치, 간이처

- 치, 간이검사, 교사-양호교사회, 추구처리, 건강지도, 불구아동 관리
- (2) 학교 환경위생의 관리 : 교지선정, 교사구조, 교실의 구비조건, 교실의 통풍, 환기, 채광과 조명, 교실의 난방, 교구, 체육장 및 체육관 시설, 양호실, 화장실, 배수설비, 학교급수, 환경위생, 안전관리, 화재방지, 정신 및 정서지도, 교직원의 건강관리
- (3) 학교보건교육 : 학생의 관심과 욕구, 보건교육의 목적설정과 평가, 교수의 내용 및 범위 책정, 교육을 위한 조직(직접교육, 간접교육), 교육방법과 매체, 학년별 교육내용 배당, 교육시간 수, 관련과목과의 협조
- (4) 학교와 지역사회와의 연계

2. 학교보건사업의 현황

(1) 행정조직과 인력

① 학교보건 행정조직

- 교육부 (지방 교육지원국 학교보건체육과)
- 9개 시도 교육청 학교보건과
(서울, 부산, 대구, 경기, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남)
- 기타 시도 중등교육국, 사회교육체육과 학교보건계
(인천, 광주, 대전, 강원, 충북, 제주):
- 시군단위 지역구청 학교보건계
- 관련기관 : 서울시 학교보건원, 한국 학교보건협회가 학교보건사업의 기술적인 면을 지원하고 있음

② 학교보건 인력 (1996. 4)

	정	원	현	원
보건직 공무원	331		324	
지방식품위생직	3,191		2,740	
양호교사		3,537		3,511
초	5,732		1,010	
중	2,705		750	
고	1,356		740	
계	10,402	5,412	5,306	

양호교사 확보율(52.03%)

(2) 현행 학교보건사업

다른 시도에 비해 앞서가고 있는 서울시 학교보건사업을 예로 든다면 다음과 같다.

① 학교 보건관리 강화

학생 병리검사 및 결핵검진 실시

구강보건관리 : 불소양치사업

학생 성인병 관리 : 소아 및 청소년 성인병 검사 및 관리

급수위생 관리

학교 소음 및 진동 관리

교실환경 위생 관리

학교 방역대책

학교환경위생 정화구역 설정 및 관리

학교급식 및 우유급식 관리

학교 구내식당 및 구내매점 위생관리

학교내 자동판매기 설치 금지

신설학교 양호실 및 양호교사 확보, 양호교사 일반연수

② 학생 정신건강 상담강화

1981년 학교보건원내에 학생 정신건강 상담실을 설치하여 학교 상담실에서 해결이 어려운 학생들을 상담비 없이 신경정신과 전문의에게 의뢰할 수 있게 했다. 1985년 교육연구원 상담부에서 상담 자원봉사자 연수를 시작하여 일정 교육을 받은 상담 자원봉사자들을 학교에 보내 학생상담을 돕게 했다.

③ 학생 보건교육 강화

1987년 서울시 교육청에서는 1987년부터 행정지시를 통해 각급 학교장은 교육과정중 보건에 관한 내용에 대해 일반교사들이 적절한 교육을 시킬 수 있도록 양호교사로 하여금 자료와 정보를 제공토록 하고 주당 6시간 이상 양호교사가 교실수업을 하도록 배려했다.

1988년 학교보건원의 신경정신과 전문의가 학교 현장에서 실시하는 약물 오

· 남용 예방교육을 강화하고 학생들의 교육효과를 높이기 위해 체육교사, 양호교사 연수 및 학부모 교육을 실시하고 있다.

- ④ 심장병 및 안면기형 학생 무료 순회검진 : 1987년부터 서울시 교육청은 인제대학 서울 백병원 의료진의 협조로 심장병 및 안면기형 학생을 대상으로 무료 검진을 실시하고 의학적으로 수술이 가능한 경우에는 한국심장재단 등 사회단체와 연결 수술비를 지원받도록 하고 있다.

서울시 초·중·고등학생과 교직원의 건강의 유지 및 증진을 목표로 일하고 있는 학교보건원은 검진, 진료, 보건교육, 보건연구를 통해 초·중·고등학생의 건강의 유지 및 증진을 돕고 있다. 서울시 학교보건원에서 초·중·고등학생의 건강관리를 위해 실시하고 있는 것들을 정리해 보면 표 1과 같다.

표 1. 학생 및 교직원의 건강관리를 위해 학교보건원에서 실시하고 있는 것들

1) 학생표본 체격검사	2) 소변검사
3) 혈액형 검사	4) 결핵검진
5) 간염검사	6) 구강보건관리
7) 소아성인병관리	8) 정신건강 상담
9) 건강생활 습관교실(5,3 금연교실)	10) 소아비만 클리닉
11) 보건교실 운영	12) 학생보건 교육
13) 현장보건 교육	14) 불소용액 양치사업
15) 구내식당 및 매점 지도	16) 수질검사
17) 학생신체검사	18) 특수학교 순회진료
19) 학생진료	20) 교사·학부모 교육
21) 간염, 풍진 및 인플루엔자 예방접종	22) 학교보건 연구
23) 학교보건 교육자료 개발	24) 성인병 및 특수검사
25) 양호교사 보건교육 및 상담교사화 교육	26) 체육교사 보건교육
27) 교직원 금연 클리닉	28) 교사구강보건교육
29) 구내식당 및 매점 종사자교육	30) 보건교육 지원(시청각자료 대여)
31) 급식학교 세균검사	32) 교직원 채용신체검사
33) 성인병 진료	34) 의료반 지원
35) 공무원 및 사립학교 교직원 정기건강진단	

3. 앞으로 학교보건사업의 방향

서울시 교육청에서는 매년 학교보건원과 기타 유관 기관의 협조를 얻어 학교보건 실태조사를 하여 이를 집계하고 있는데, 1981년부터 1995년까지의 자료를 비교해 보면 체격면에서는 남·여 공히 상당히 향상되어 있으나 체력면에서는 오히려 저조해진 부문도 있다. 체질검사 결과를 통해 건강상태를 살펴보면, 약시, 전염성 질환들은 감소하였으나, 근시를 포함한 굴절이상이나 충치, 알러지성 질환들은 증가되고 있음을 보이고 있다. 1980년 이후 사회경제적 수준향상과 생활환경의 개선으로 학생들의 체위는 향상되고 일반적인 건강상태도 양호하여 급성 전염병, 결핵 및 기생충에 의한 질병 등은 현저히 감소하고 만성질환이나 선천성 건강장애를 비롯하여 비만, 시력장애, 정서 및 적응 장애, 약물 오·남용, 알러지성 질환, 교통사고 등 사고로 인한 건강상의 문제 등이 증가하는 등 건강상의 문제도 변화를 보여 학생 건강관리 대책에도 변화가 요구되었다. 즉, 학교보건관리는 단순히 질병이나 이상의 조기발견, 조기치료에 국한할 것이 아니고 정신기능, 운동기능 및 생활습관 등을 포함한 포괄적인 건강상태를 평가하고 건강증진을 위한 보건관리 즉 개개인의 특성에 바탕을 둔 보건지도가 필요하게 되었다. 이제껏 시행해 온 신체검사나 집단검진, 보건교육 역시 학생들 스스로 자신의 건강을 관리할 수 있도록 질적변화가 요구된다.

즉 학교보건사업도 이제는 전염병관리, 의료관찰, 신체검사보다는 학생들과 교직원들이 보건교육을 통해 스스로 잘못된 생활 습관을 고치며, 자신의 건강을 유지·증진 할 수 있도록, 건강의 향상을 도와주는데 그 목적을 두어야 할 것이다.

4. 학교보건사업의 문제점과 그 대책

- 1) 학교보건 관계부서가 교육부와 보건복지부로 이원화되어 있으며 업무의 협조와 연계가 원활하지 않다.

우리나라의 학교보건 관계부서는 교육부와 보건복지부인데 현재로는 이원화 되어 있어 업무의 효율성과 경제성에 문제가 있을 수밖에 없다. 학교보건사업을 보다 효율적으로 하기 위해서는 교육부와 보건복지부가 협동하여 학교보건의 책임을 담당해야 한다. 두 부서가 각기 어떤 부문을 행정적으로 담당해야 하는가는 두 기관의 특성에 따라 정해져야 할 것이며 여기에서 언급할 수 있는 것은

아니다. 그러나 긴밀한 협동체제에서는 많은 이득을 얻을 수 있으므로 빠른 시일안에 업무협조가 이루어져야 할 것이다. 이를 통해 지역사회 보건사업과 학교 보건사업이 보다 긴밀한 관계를 맺을 수 있을 것이다.

우선 학교와 지역사회 전문인력으로 구성하는 학교보건위원회의 설치와 취학 전 건강기록을 학교에서 연계활용할 수 있는 제도적 조치가 요구된다.

- 2) 학교보건사업을 추진하고 그 결과를 분석하고 시기적절한 학교보건사업을 구상할 수 있는 공식적인 연구기관이 현재로서는 없는 실정이다.

학교보건사업을 평가하고 학생들의 건강정보를 수집·분석하고 필요한 보건교육자료 개발 등을 담당할 연구기관의 설립이 필요하다.

- 3) 학교보건 전문인력이 부족하다.

학교의 유일한 보건 전문인력인 양호교사의 배치가 50% 정도이므로 학교마다 양호교사를 100% 충원해야 한다.

질병구조의 변화로 인해 정신적인 건강문제가 대두되고 있는데도 학생들의 정신건강 유지·증진을 위한 전문요원이 부족하다. 학교 정신보건을 위해서는 정신과 전문의가 주축이 되고 사회사업가, 임상심리검사자, 양호교사, 상담교사가 팀을 이룰 수 있어야 하는데 서울시의 경우도 사회사업가, 임상심리 검사자는 없는 실정이며, 상담 전담교사가 확보되어 있는 학교가 적다. 학교상담이 제대로 이루어지려면 상담 전담교사가 있어야 하며, 정신과 전문의가 주축이 되고 사회사업가, 임상심리 검사자, 양호교사, 상담교사가 팀을 이룰 수 있어야 한다.

- 4) 학교보건교육의 질적인 향상이 요구된다.

보건교육을 위해 제작된 시청각 자료들이 학생들에게 매력적이지 못한 경우가 많다. 학생들이 보다 흥미를 느낄 수 있는 시청각자료의 개발이 시급하다. 학교 보건교육의 질적향상을 위해서는 모든 교사들이 보건교육에 관심을 가져야한다. 이를 위해서는 교사 연수시마다 보건교육에 대한 강의시간이 마련되어야 할 것이다. 또한 보건과목의 독립과 보건교사제도의 도입도 고려해 보아야 할 것이다. 앞으로 열릴 재택 교육시대를 위한 학교보건 프로그램도 마련되어야 할 것이다.

학교보건사업 — 무엇이 문제인가?

이 우 모

서울시 구일고등학교장

I. 학교보건사업의 필요성

우리는 일생을 살아가는데 가장 중요한 것을 건강이라고 말한다. 건강이라고 하면 육체적 건강과 정신적 건강을 포함하는 말이다. 사람의 일생 중 청소년기의 건강을 가장 중요하다고 할 것이다. 건강을 잃으면 모든 것을 다 잃어버리는 결과를 초래할 수도 있기 때문이다.

청소년기란 무척 바쁘고 고달픈 시기로서 지적 성장, 정서적 성장, 친구간의 친밀한 인간관계, 성충동의 적절한 처리, 인생의 목표설정, 직업선택 등 처리해야 할 일들이 태산같이 많은 시기이다. 이러한 것들은 하나하나가 시간과 노력을 열심히 투자해도 성취가 쉽지 않은 것들이다. 이렇듯 중요한 시기에 여러 발달 과제에 잘 적응하지 못하게 하는 요인들이 많이 있다.

학교보건에 대한 법적 근거를 보면 교육의 모법(母法)인 교육법 제 2조에 교육의 방침을 규정하고 同條 제 1항에 신체의 건전한 교육과 유지에 필요한 지식과 습성을 기르며...라고 명시되어 있으나 학교교육의 실제면에서는 학습지 및 학력관리만 치중한 나머지 학생들의 건강관리면에서 가장 중요하다고 볼 수 있는 학교에서 먹는 물에 대한 불신, 눈의 건강관리는 물론 약물 오·남용, 성폭력, 안전사고가 매년 증가되고 있는 실정이다. 이러한 심각한 사회문제 때문에 교육부에서는 고시 제 1992-19호(1992년 10월 30일) 제 6차 교육과정에서의 체육목표를 '운동과 건강 및 여가활동에 필요한 체계적인 지식을 이해하며 실천하는 능력을 기르게 한다.' 로 하였고, 중·고등학교 보건지도 내용중 소비자 보건단원을 설정하고 있다. 이와 같은 전반적인 문제점을 개선하기 위해서

는 모든 학생들에게 평소 예방교육에 보다 적극적이고 효율적인 지도가 절실하게 요청된다.

II. 학교보건사업 무엇이 문제인가

1. 최근 심각한 사회문제로 대두되고 있는 기호품과 의약품에 대한 오·남용 실태를 조사 분석한 내용은 기호품을 경험해 본 여학생 400명 중 커피를 먹어 본 학생이 92.8%, 술을 마셔본 학생 76.3%, 담배를 피워본 학생이 24.5%로 여학생으로서 술을 마셔본 학생이 의외로 많이 나타났으며 담배를 피워본 학생도 나타났다.

학생들의 약물사용 실태를 조사한 결과 접착제와 휘발성 용매 흡입의 경험이 있는 학생중 살 빼는 약을 17%, 대입 수능고사 준비로 인해 잠 안오게 하는 타이밍 등을 복용하는 학생도 있는 것으로 나타났다.

가) 학생 생활지도 및 보건 교육과제를 제시하면 다음과 같다.

- 1) 가정 : 학교에서 가정 통신문을 통하여 학부모의 지식을 넓혀주고 가정에서 부모나 가족구성원들은 자녀의 건강지도에 노력하여야 한다.
- 2) 사회 : 제약회사 및 매스컴에서는 약에 대한 광고를 정확히 하고 약국에서는 의약품 자유판매로 청소년들이 자가진단으로 약을 오·남용하는 사례가 없도록 제도적인 규제가 강구되어야 한다.
- 3) 학교 : 학생들에게 기호품과 의약품에 대한 올바른 교육을 실시하여 의약품의 오·남용을 방지해야 한다. 또한 학교에서는 지시나 규제 일변도의 지도방법을 탈피하여 학생들 스스로 기호품과 의약품 올바른 사용의식이 고취되도록 특별지도가 있어야 한다.

2. 학교 먹는 물에 대한 불신해소를 위한 시설의 관리 및 개선

학생들의 대부분은 학교에서 공급되는 수도물이나 끓인 물을 믿으려 하지 않고 현실을 당연한 것처럼 받아들이고 있으며 모두가 물에 대한 귀중함의 고마움을 모르고 함부

로 낭비하고 있는 실정이다.

가) 가정 통신문을 발송. 학부모에 대한 홍보활동으로 물에 대한 각종 지식을 제공하여 수돗물에 대한 불신을 완전 해소시켜야 한다.

나) TV 등 메스컴에서는 식수공급에 대한 부정적인 보도보다는 가급적 긍정적인 보도를 많이 해야 한다.

다) 학교는 집단급수를 하고 있는 곳인 만큼 학교 먹는 물 시설개선과 관리를 위한 제도적 뒷받침이 따라야 한다.

라) 학교 먹는 물의 시설관리가 잘 이루어지면 수질이 좋아져 학생들 모두가 학교에서 제공하는 물을 믿고 먹을 수 있다.

3. 시력보호의 대책을 위해 학교는 건강교육적 환경으로 개선되어야 하겠다.

가) 학교에서

- 교실의 명암시설 완비
- 커튼의 설치 및 개방방법의 지도
- 흑판의 위치(고,저) 타당성 재고 및 낡은 흑판 보수
- 책걸상의 고저를 학생의 체력에 맞도록 조절 정비
- 독서방법의 지도와 좋은 독서습관 형성지도

나) 행정당국에서

- 보건의 날을 기념하여 시력보호에 대한 교과적인 홍보활동을 적극 전개함이 좋겠다.
- 시력검사를 현재의 년 1회를 2회(춘, 추)로 늘려 검사할 수 있는 법적조치가 구안되었으면 좋겠다.

다) 가정에서

- 자녀들에 대한 시력보호의 필요성을 인식하고 수시로 관찰하여 교정지도하고 특히 TV 시청거리의 적정과 공부할 때의 바른 자세 갖추기 등 습관과 지도에 관심이 높아야겠다.
- 공부방은 반드시 책상이나 테이블 조명시설(독서시의 책상 밝기) 100Lx 등을

마련하여 줌으로써 시력저하의 요인을 미연에 제거할 수 있도록 사전대책이 마련되어야 한다.

4. 학교 성교육 문제점과 대안

가정에서의 인식부족, 전문교사 부족, 지도자료 및 방법미흡 등 개인적, 사회적 조건이 미비한 관계로 형식적, 피상적인 지도로 그치고 있는 실정이다.

가) 학생들을 대상으로 설문조사에 의하면

- 학교에서 받은 성교육이 불만족스럽고 구체적으로 가르쳐 주지않고 일반적인 것만 가르친다.
- 내용이 미흡하고 너무 단순하며 선생님부터 창피하다고 생각해서인지 뭘 물어봐도 크면 안다고 하신다.
- 성교육을 거의 안 하는것 같으며 무조건 남자는 짐승이니까 가까이 하지 말아라.

나) 대안

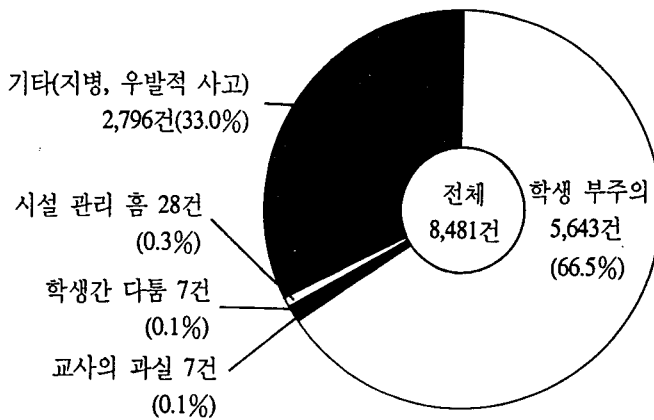
- 1) 학생들에게 다양하고 풍부한 학습자료와 정보를 제공하고 개인별 또는 단별로 관심을 갖고 있는 자료를 분석하고 논의한 후에 그것을 발표하도록 한다.
- 2) 성교육 시간에만 하는 것이 아니라 교육과정 전체에 투입시켜야 한다. 모든 교과를 통하여 생각하고, 느끼고, 판단하고, 논의할 수 있는 능력과 태도를 기르게 해야 한다.
- 3) 교사와 학부모는 성교육의 근본정신을 충분히 인식하고 학생들의 발달심리를 이해하며 상호협동적으로 성교육을 해야 한다.
- 4) 학생 스스로 일상생활 속에서 성문제를 찾아보고, 문제해결적으로 접근 격려해야 한다. 성문제는 학습의 다른 어떤 문제보다 더 학습자의 자발성과 책임성이 증시되는 문제이기 때문이다.
- 5) 교사는 성교육에 대해 개방적인 태도를 지녀야 하며 전인교육의 차원에서 성교육에 임해야 한다. 교사는 늘 자기의 가치관을 점검해 오고 성교육에 임해야 한다.

- 6) 우리는 성을 금기시해서는 안된다. 성을 인간적이고 생산적이며 인간관계 측면에서 성충동 자체훈련 프로그램이나 성폭력 대처 프로그램을 학교나 사회단체에서 마련해 주어야 하겠다.

5. 안전보건 교육문제

안전사고는 오늘날 중대한 사회적 공적사안으로 유년기, 소년기, 청소년기 세대의 사망의 주된 요인이다. 특히 학교에서의 안전보건 교육은 학교 자체에서 발생하고 있는 사고를 미연에 방지하는데 큰 의미가 있다. 학교 안전사고의 유형을 다친 원인별, 부위별로 설명하면 빈도가 높은 사고의 유형은 사망, 골절, 치아손상, 눈부상 등으로 나타났다. 전체 건수의 51.4%가 골절(팔, 다리)로 나타났으며 기타 18.5% 열상 7.5% 순이다. 사고의 유형도 다양하여 사망의 경우도 0.7%에 달해 학교의 안전사고의 심각성을 알 수 있다. 학교 안전사고의 원인별 유형을 살펴보면, 학생 자신의 부주의, 교사의 과실, 학생간의 다툼, 시설관리 미흡, 기타(지병, 우발적 사고) 등으로 그림과 같이 나타났다.

학교 안전 사고 원인별 유형



자료 '94년 교육부

- 대안

① 특별법 제정 필요

- 학교 안전사고의 발생률이 급속히 증가하고 있으며, 그 보상액도 상당한 액수에 달하고 있다.
- 학교 안전사고는 그 유형이 다양하며 체육시간 및 휴식시간 등과 같이 예상할 수 없는 돌발적인 사고가 많다.
- 학교 안전사고로 정신적, 금전적인 피해는 물론 신분상의 불이익과 교육의 본질인 교권마저도 침해받고 있으며 보상에 대한 구상권의 행사로 생계에 위협을 받고 있다.
- 학교 안전사고의 특성으로 보아 이러한 위협으로부터 교사와 학생을 보호할 특별법 제정의 필요성을 강조한다.
- 현재 전국적으로 시도학교 안전 공제회가 운영되고 있으나 앞으로도 교원과 학생을 안전사고로부터 보호하고 교직의 안정을 도모하기까지는 많은 제도적 보완과 시행착오를 거쳐야 할 것이다.

② 강조되어야 할 점을 열거하면 다음과 같다.

- 제도적으로 안정되어야겠다.
- 보통법 보다도 더 강력한 특별법 제정으로 제2, 제3의 법적문제로 번지는 것을 막아야 할 것이다.
- 또 다른 문제는(학생당 초등학교는 250원, 중·고등학교는 500원 씩을 폐품으로 거두어 비용으로 충당하고 있다) 사회보험 제도가 되었든, 공적부조의 형태가 되었든, 학교현장의 부작용을 하루 빨리 제도로써 근절하여 마음껏 학교수업 활동을 펼쳐 21세기의 주역인 학생들을 건강하고 바르게 길러야 할 것이다.

6. 학동기 비만의 문제점

- 성인비만으로 이행할 가능성이 높다.
- 학동기 비만으로 인하여 소아성인병이 증가하고 있다.

- 심리적, 정신적으로 문제점을 일으킨다.
- 우리나라 학동기 비만 발생률이 구미 선진국과 같다.

모든 건강상 문제가 그렇듯이 문제가 발생하기 전에 예방하는 것이 중요하다. 특히 비만을 예방하려면 식사섭취량보다는 비뚤어진 식습관이 문제가 되기 때문에 어린 시기에 올바른 식습관을 갖도록 해야 하며 어릴수록 식습관의 변화가능성이 크므로 가정에서 부모의 지도하에 올바른 식습관을 형성하도록 도와 주어야 한다.

7. 초등학교에서 급식한 결과

식생활 관심의 변화가 높아졌으며 바른 식생활 태도의 향상이 뚜렷하게 증가한 것으로 나타나 고등학교에서도 학교 급식을 운영, 건강한 식생활로 비만을 줄이는 방법을 강구해야 한다.

학교보건사업 — 무엇이 문제인가?

성 옥 희

서울시 수도여자고등학교

학교보건사업의 문제점은 예나 지금이나 어디에서든지 볼 수 있다. 이는 사회가 계속 변화함에 따라 나타나는 자연스러운 현상이다. 사회의 변화는 그 사회와 패를 같이하는 학교보건사업의 변화를 요구하게 되고 이 요구는 현재의 학교보건사업과의 괴리를 가져 오게 되어 문제가 발생하게 된다. 그러므로 학교보건사업의 문제점이 존재하는 것이 문제가 아니라 문제점 자체를 인지하지 못하여 사회변화에 걸맞는 학교보건사업을 추진하지 못하는 것이 문제이다.

그러므로 우리는 우리가 살고 있는 현재의 학교보건사업의 문제점을 규명하고 이에 대한 대책을 모색하여 학교보건사업을 발전시켜야 하는 전문가의 책임을 다해야 한다고 본다.

1. 우리나라 학교보건사업의 문제점

학교보건사업의 문제점을 제시하는 방법은 여러가지가 있을 수 있으나 여기에서는 크게 두 가지 측면으로 제시해 보고자 한다. 하나는 우리나라가 추구하는 학교보건사업의 개념에 대한 혼돈이며 다른 하나는 학교보건사업을 추진하기 위한 지원체계의 미비이다.

1) 학교보건사업에 대한 개념의 혼돈

① 학교보건사업 목적이 추상적이다.

학교보건사업의 목적은 학생 및 교직원의 건강을 유지·증진하여 교육의 능률화를 기한다고 되어 있다. 이는 1967년에 제정된 학교보건법에 명시된 것으로 보건사업이 추구하는 광범한 것으로 명시되어 있다. 건강을 유지·증진한다는 것은 보건사업의 “목적”

이러기 보다는 하나의 “철학”이다.

그러므로 보건의료계의 어떤 분야이든 간에 건강을 유지·증진하는 것을 궁극목적, 혹은 사업방향, 혹은 사업철학으로 설정하고 각 분야마다 목적을 설정하고 있다. 의학은 인간의 건강을 유지·증진하기 위하여 치료를 목적으로 하며 간호학은 인간의 건강을 유지증진하기 위하여 인간을 편안하게 함을 목적으로 하고 있다. 학교보건도 교육계에 존재하는 보건이라는 의미에 걸맞도록 목적이 설정되어야 한다.

즉, 학생 및 교직원의 건강을 유지·증진하기 위하여 건강관리 능력을 개발함을 목적으로 해야 한다. 설령 학교보건법의 개정이 이루어지지 않았다 하더라도 학교보건사업의 목적은 변화 발전하는 교육계와 보건의료계의 요구에 맞도록 구체화하여 학교보건의 추구하는 건강의 개념이 무엇이어야 하는지에 대한 이해가 분명해야 한다.

② 학교보건사업 내용이 모호하다.

학교보건사업의 내용은 시대의 요구에 따라 변화하였다. 학교보건의 초기에는 전염병 예방접종 위주의 사업을 하다가 전염병 발생률이 감소하면서 학교보건사업은 신체검사 위주사업으로 발전하였으나 이제는 포괄적 보건의료를 일차보건의료 차원에서 실시하는 것으로 1990년 학교보건법 시행령이 개정되면서 이를 뒷받침하게 되었다.

현재에는 학생 및 교직원의 건강관리능력 개발이라는 학교보건의 목적을 달성하기 위하여 보건교육이 시행되기 보다는 학교보건사업 현장에서는 예방접종 중심으로 혹은 신체검사 중심으로 심지어는 학교보건사업이 마치 급식사업인 것처럼 착각되도록 운영되고 있는 곳도 있다.

③ 학교보건사업의 방향설정이 시대요구에 맞지 않는다.

학교보건사업은 학생의 건강관리가 중심이며 보건교육이나 환경위생은 학생의 건강관리를 위한 수단으로 활용되고 있다. 그러나 현재는 보건교육이 학생의 건강관리 즉 신체검사, 각종검사, 예방접종보다 더 중요해지고 최근에는 환경이 매우 중요하게 되었다. 이러한 상황속에서 학교보건사업의 방향을 현대 요구에 맞도록 설정해야 한다.

④ 학교보건사업의 대상이 불분명하다.

학교보건 사업대상이 학생, 교직원, 혹은 가정, 지역사회 혹은 학교내 환경, 학교외 환

경 등 다양하다고 볼 수 있다. 그러므로 그 시대의 학교가 감당할 수 있는 학교보건사업의 대상이 누구이며 어느 정도의 범위이어야 하는지 명확히 규명해야 한다.

2) 학교보건사업의 지원체계문제

학교보건사업의 지원체계의 문제를 사업조직(행정조직, 학회, 협회), 인력(종류, 기본교육, 보수교육, 기능, 충원율, 승진), 법(학교보건법, 교육법, 신체검사규칙), 재원(보건예산 검사비용, 신체검사비용 및 질적관리), 시설(학교건강관리소, 건강관리협회, 병의원), 설비(양호실 약품, 신체검사도구, 실명지수, 책자, 시력검사 차트, 색맹검사지, 각종업자), 사업평가 및 감사체제(감독 및 평가도구, 각종사업의 질적, 양적 평가) 측면에서 검토하면 다음과 같다.

① 학교보건 사업조직

학교보건 사업조직은 보건복지부에 속해야 하는 것인지 혹은 교육부에 속해야 하는 것인지 부터 논란이 되어 왔으나 현재에는 당연히 교육부에 속하는 것으로 되어 있다. 교육부에서도 어느 국에 속해야 하는 것이 타당한 것인지, 왜 학교보건 체육과라는 명칭으로 학교보건사업을 조직화한 것인지, 시도 교육청의 학교보건과에 학교보건계, 학교급식계 등이 있는데 이는 합리적인 것인지 등에 대하여 갈등을 가지고 있다.

이는 시대의 발전에 따라 나타나는 자연스러운 현상이므로 우리는 수시로 점검하여 그 시대의 학교보건 요구에 부응하는 조직으로 개편하여야 한다. 그리고 학교단위의 조직에서도 학교보건사업의 위치는 매우 중요하므로 계속 연구하여 가장 바람직한 방향으로 발전하도록 해야 한다.

② 인력

우리나라 학교보건사업 인력은 교육계의 기본인력을 기초로 양호교사, 교의(치과, 한의 포함) 학교약사, 영양사가 있다. 이들 인력은 전문교육 배경이 다르므로 이들이 학교보건사업에 기여하는 영역도 다르다.

이들 인력은 학교보건사업의 필요에 의하여 법적으로 규명되고 이들에게 임무도 부여되었다. 그러나 현실적으로 양호교사는 물론 교의, 학교약사, 영양사의 임무가 현재의

학교보건 요구에 합당한지 의문이다. 교의에 의한 신체검사는, 학교약사에 의한 학교 환경위생 관리, 과연 이대로 계속되어야 하는가. 그리고 학교보건 인력에 대한 보수교육이 이들 인력을 효과적이고 효율적으로 활용하는데 기여하고 있는지 의문이다.

③ 학교 보건시설 및 설비

학교 보건시설이라 함은 학교보건사업을 효과적이고 효율적으로 수행하기 위하여 필요한 보건의료 시설로 제한하여 설명하고자 한다. 여기에는 서울시의 경우 무엇보다도 학교 보건원과 같은 좋은 자원이 있다. 이는 우리나라와 같이 자유기업형 보건의료 전달체계를 운영하는 나라에서 매우 기여가 클 것으로 본다. 그러나 1970년대 초반에 가지고 있던 기능이 현대가 요구하는 기능으로 전환되어 확대되어야 한다고 본다.

건강관리협회, 학교보건협회 등은 비영리법인체로 학교보건사업을 비영리적으로 지원하여 학교보건 사업발전에 기여하고 있다. 그러나 어떤 부분은 불필요한 사업의 지원으로 학교보건사업에 불이익을 초래하고 있지는 않은지 수시로 점검해야 할 것이다. 학교보건사업을 위한 각종 기구 및 도구에 대한 점검이 필요하다. 그 검사를 위하여 그 도구와 그 방법이 필요한 것인지 수시로 점검하여 과감하게 변화시킨다.

④ 법, 재원조달

학교보건사업을 규제하는 각종 법이나 예산이 매우 중요하다. 그러나 법이나 예산은 이 사업의 당위성과 이 사업을 주도하는 인력의 능력에 의하여 결정되므로 여기에서는 문제로 제기하지 않겠다.

2. 학교보건 사업대책

학교보건사업 분야에 산재되어 있는 수많은 문제는 그 문제의 근원을 찾아 해결을 도모하는 것이 가장 효과적이다. 우리나라 학교보건사업의 근원적인 문제는 앞에서 제시하였듯이 크게 두 가지이다. 다시 말하면 학교보건사업이 교육계에 존재해야 하는 당위성이 희박한 것이며 다른 하나는 학교보건사업을 지원하는 지원체계가 미약한 것이다.

이 두 가지 중 전자가 확실하면 후자인 지원체계가 뒤따르게 되어 있다. 그리고 후자

에서도 학교보건사업 인력만 바람직하게 확충이 되면 이들이 학교보건사업을 발전시켜 가게 되어 있다. 일은 사람이 하기 때문이다. 그러므로 여기에서는 학교보건사업의 개념 전환을 통한 교육계에 학교보건사업의 존재가치를 강조하는 것으로 그 대책을 제시해 보고자 한다.

1) 학교보건사업의 개념전환

학교보건이란 학교인구인 학생과 교직원이 건강하고 안전하게 생활할 수 있도록 그들의 질병을 예방하고 건강의 유지 증진함을 궁극목적으로 한다. 학교보건의 궁극목적은 학생 및 교직원이 스스로 자신의 건강을 관리할 줄 아는 능력을 통하여 달성될 수 있다. 학생들이 학교에서 생활을 하는 동안 건강에 관한 지식을 올바르게 배우고, 건강한 행동습관을 형성하여 건강한 생활을 수행할 수 있는 능력을 연마함으로써 학교에 다니는 동안은 물론 일생동안 건강하게 살 수 있는 토대가 된다. 그리고 학생들의 신체적, 정신적, 환경적 여건을 건강하게 조성하여 본래의 학교교육의 목표를 최대한 달성하게 하는데도 그 목적이 있다.

학교보건은 첫째, 대상인구가 전체인구의 1/4을 차지할 만큼 광범위하며 둘째, 모든 가정에는 대부분 학생인구가 있어서 건강에 대한 지식과 행위가 가족과 지역사회로 확대될 수 있는 장점이 있으며 셋째, 학교사회가 집단화되어 있어 특히 저연령층에서는 전염병 발생의 가능성이 높고 넷째, 학생 자신이 일생을 살아가는데 필요한 건강기반을 확보한다는 점을 들 수 있다. 또한 학교는 교육 뿐 아니라 여러방면으로 지역사회의 중심적 역할을 하고 있기 때문이다.

학교보건의 목적을 위해 제공하여야 할 보건사업의 범위는 크게 세 가지로 직접적인 건강관리 영역인 건강관리(health service), 건강교육 활동으로의 보건교육(health education), 학교내외의 전반적인 환경건강(environmental health)을 포함한다.

지금까지는 이러한 학교보건의 내용이 각기 개별적으로 보건의료 제공이라는 관점에서 이루어졌지만 이제는 학생의 건강관리 능력개발이라는 관점에서 통합적이고 교육적으로 이루어져야 한다는 것이다. 즉, 학생 및 교직원의 건강관리, 보건수업, 건강한 생활 환경 조성을 학교보건 교육과정(School health education curriculum) 으로 이해한다.

이러한 새로운 이해는 학교보건이 보건의료제도 및 보건사업의 일환이 아니라 교육제도 및 교육사업의 한 분야임을 의미한다. 학교보건사업은 학교보건 교육과정이다.

이는 학교내 양호교사가 학생 및 교직원에게 건강관리, 보건교육을 실시하고 학교내외 환경의 위생을 관리하는 것으로 이루어진다. 다시 말하면 양호교사는 양호실 운영, 상담 및 면접, 순회, 집단지도, 전문가에게 의뢰, 매체 등을 활용하여 신체검사 및 각종 검사 예방접종 흔히 발생하는 증상의 치료 및 투약, 응급처치, 보건교육, 환경(음료수 등)위생관리를 학교보건 교육과정의 의미로 담당해야 한다.

학교는 이상과 같이 쉽게 이용할 수 있으며 학생의 성장 발달단계에 맞는 보건의료를 교육적으로 제공하고 학생과 교직원의 기본적인 건강요구를 인간의 건강관리 능력개발이라는 차원에서 충족시켜가야 한다.

학교보건의 바람직하게 제공된다면 어려서부터 질병을 예방하고 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있는 능력이 개발되어 국민의 건강권을 보장하는 토대가 마련되며 국민의 건강기반이 확립될 것이다.

2) 학교보건 지원체계 확립

학교보건사업의 지원체계는 학교보건사업의 개념이 전환되면 거기에 맞도록 인력, 조직, 사업내용 시설, 설비 법 재원 등이 변화해야 한다. 이중 가장 중요한 것이 인력과 조직이다. 사업의 초기에는 인력이 조직보다 더 중요하다. 인력이 조직을 바꾸어 놓을 수 있기 때문이다. 학교보건의 인력이 여러 종류가 있지만 이 중에 가장 숫자가 많고 또한 핵심적인 업무를 담당하고 있는 양호교사의 역할과 기능은 매우 중요하다.

이들의 직무가 학교보건사업을 학교보건 교육과정으로 전환되도록 재편성이 되어야 한다. 이를 위하여 교육부와 시도 교육청의 학교 보건조직이 학교보건 교육과정을 운영하고 지원하는 행정체제로 되어야 한다. 마치 보건의료 사업의 일부분을 학교보건의 담당하는 것처럼 학교보건사업을 주도해서는 안된다. 다시 말하면 양호교사는 건강을 보호하는 교사가 아니라 보건을 교육하는 교사이어야 하고 학교보건 조직이나 시설은 학교보건 교육과정을 지원하는 교육조직과 시설이어야 한다는 것이다. 이에 따라 법, 예산 등이 뒤따라 개편되어야 할 것으로 본다. 필요한 변화는 변화의 요구가 팽배되기 전에 이루어져야 한다.